

## 血液透析看護における患者の認識

著者	二重作 清子, 大倉 尚子, 佐野 彰子, 古田 徳子
著者別名	二重作 清子, 大倉 尚子, 佐野 彰子, 古田 徳子
雑誌名	日本赤十字九州国際看護大学intramural research report
巻	3
ページ	26-34
発行年	2005-03-01
URL	<a href="http://doi.org/10.15019/00000120">http://doi.org/10.15019/00000120</a>



# 血液透析看護における患者の認識

Awareness of Patients in Hemodialysis Nursing

二重作清子<sup>1)</sup>      大倉尚子<sup>2)</sup>      佐野彰子<sup>2)</sup>      古田徳子<sup>2)</sup>  
Kiyoko Futaesaku   Naoko Okura   Akiko Sano   Noriko Furuta

日本赤十字九州国際看護大学<sup>1)</sup>

The Japanese Red Cross Kyushu International Colleg of Nursing

新日鐵八幡記念病院<sup>2)</sup>

Nippon Steel Yahata Kinen Hospital

## 要旨

本研究の目的は、透析患者にそった看護を提供するための今後の方向性について示唆を得ることである。研究方法は、S病院で血液透析を受ける理解力のある20歳以上の患者に対して、透析看護の認識としての、「透析技術・援助」「治療の補助・指導」「環境」「精神的援助」「環境」について、「とても思う」から「思わない」の5段階の評定尺度に答えてもらった。その結果、「透析技術・援助」の評価は高いが、「治療の補助・指導」では、検査や自己管理の説明に関する評価が低かった。また、「環境」では、室内の温度管理、騒音の評価が低く、「精神的援助」では、患者の訴えに耳を貸すこと、不安や悩みの相談に乗ること、患者との信頼関係を深めること、家族との関わりに関する評価が低かった。今後の方向性として、「①患者が安心できる透析看護を継続して提供していく、②透析室の温度・騒音に配慮しながら行動する、③患者の理解度に合わせたの個別に応じた指導を心がける、④患者・家族とのコミュニケーション能力を高める、⑤患者の家族との連携を深める」、以上が示唆された。

キーワード：血液透析、患者、認識、アンケート調査

## はじめに

医療現場は生死に関する人間の根本的な部分を扱うために、利用者の目もより厳しいものになっている。医療技術・設備、そこに従事する人がどうかという視点で、情報を集め

ることも可能となった。一方、患者は最高の医療を受ける権利とともに自分が受ける医療に関して十分な説明を受ける権利がある<sup>1)</sup>。医療者の不十分な対応、説明では患者の猜疑心をあおり、逆効果を与えることもある<sup>2)</sup>。患者にとって医療スタッフとの関係は日常生活の過ごし方に影響を与えるといっても過言ではない。

しかし、患者の中には、物理的な事情や経済的な事情により多少の不満があっても、その病院を利用せざるを得ない患者もいる。また、義理や人情といったことを重んじること、他の病院に変わることを後ろめたく思う患者もいるようだ。加えて、我が国では苦情や文句をいうわりには、自分の意見や希望を素直に言わない傾向もある。以心伝心で伝わったと思ったり、口でいわなくても理解してもらえていると思ったり、相手を立てるために世話になっている医療者には言いたいことがあっても黙っていることも多い。医療者側もまた、日常業務に追われ、患者の意見を聞き、解決に向けて実効するには至らない。

患者に提供している看護が患者に適したものであるかを振り返り、問題は何か、どのような取り組みをすれば解決できるかを検討する必要がある。

S病院はあらゆる治療を目的とした患者を受け入れている地域中核病院であるが、病院近隣の地域は我が国でも高齢化が顕著な地域であり、外来・入院患者のなかにおける高齢者の占める割合も高くなっている。腎センターにおいても透析患者の高齢化、合併症の問題など、当院透析患者の看護の必要度は年々高まっている。私たちは透析患者にそった看護を提供するためには、患者は現状の看護をどう思っているのか、看護者自身がどのような看護を提供できているのかを正しく評価する必要があるとの認識から患者と看護師の間では看護に対する認識について相違があるのかについて現状を把握し、今後の看護に役立てることを目的に本研究に取り組んだ。ここではその1として患者の認識を明らかにする。

## I. 研究方法

### 1. 協力者

自己記入が可能なS病院で透析を受けている20歳以上の血液透析患者（入院を含む）70名で、本研究の趣旨を説明し、同意を得たものとした。患者には匿名性によりプライバシーは保持されること、研究に同意しなくても今後の看護や関係性には影響しないことを説明した。

### 2. 研究方法

無記名による自記式の自作の質問用紙を用いたアンケート調査を行う。質問項目は、1) フェースシートとして、性別、年齢、透析歴、婚姻状況、家族状況、定職の有無を記入してもらうこととし、2) 透析看護の認識として、文献や先行研究である透析患者への面接調査3)を参考に透析看護として必要な要素を抽出して作成した、「透析技術・援助」5項目、「治療の補助・指導」6項目、「環境」4項目、「精神的援助」9項目、

「環境」4項目の、4つのカテゴリー24項目について、「とても思う」「まあ思う」「どちらでもない」「あまり思わない」「思わない」の5段階の評定尺度に答えてもらった。

### 3. 分析方法

5段階評価の「とても思う」から「思わない」までを順番に5点から1点に点数化し、各質問項目およびカテゴリー別に平均を出して順位付けした。

### 4. 調査期間

2003年11月1日から2004年3月31日

## II. 研究方法

### 1. 患者の背景

分析対象は、70名中全項目に答えた男性34名(63%)・女性20名(37%)の計54名(77%)である。年齢(SD)は29歳から83歳までの平均64.3歳(10.65)で、透析歴は1年から19年までの平均6.3年(4.32)であった。婚姻状況は、未婚5名(9%)・既婚47名(87%)・無回答2名(4%)であり、家族状況は、同居者有り49名(91%)・同居者なし5名(9%)であり、就業状況は、有職者13名(24%)・無職者41名(76%)であった。

### 2. 分析結果

分析の結果、全体の平均は4.4(SD=0.8)であり、カテゴリー別では、「透析技術・援助」、「治療の補助・指導」、「環境」、「精神的援助」の順に率が高かった。これら各カテゴリーの構成比を図1に示した

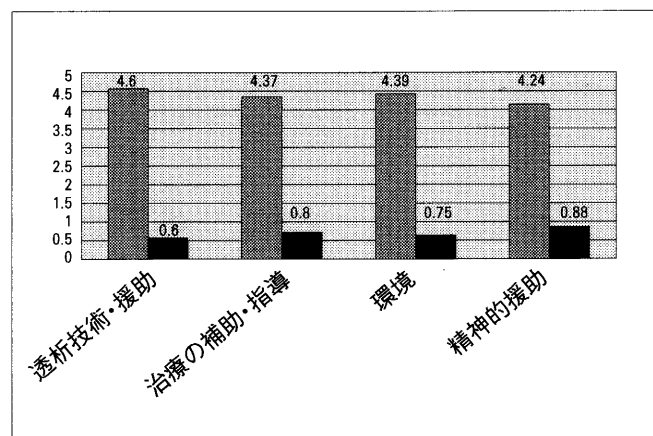


図1. 各カテゴリーの構成比

#### 1) 「透析技術・援助」に対する認識

項目全体の平均点は4.60(0.60)で、全体の平均点より高く、かつ全質問項目の平均点も全体の平均点よりも高かった。質問項目毎では「血圧低下や気分不良時は、素早く対応をしている」4.84(0.42)・「透析機械の操作を間違いなく行っている」4.72(0.50)「透析中の苦痛を和らげる工夫をしている」4.52(0.61)・「針刺しを上手におこなっている」4.48(0.68)・「透析中は観察を十分に行っている」4.46(0.79)の順に率が高かった。これらを図2に示した。

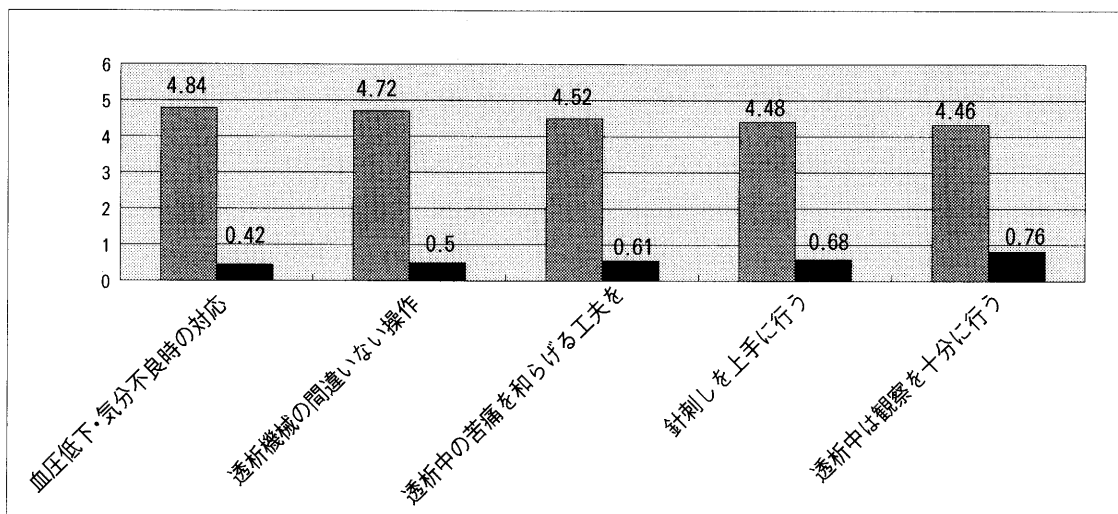


図2.「透析技術・援助」に対する認識

## 2)「治療の補助・指導」に対する認識

項目全体の平均点は4.37 (0.80) で、全体の平均点より低い。質問項目毎では「丁寧にわかりやすい説明をしている」4.57 (0.64)・「検査結果について説明している」4.39 (0.87)・「水分や体重管理について説明している」4.31 (0.78)・「医師からの説明後、理解できるように更に説明している」4.27 (0.80)・「食事制限について説明している」4.25 (0.96) の順に率が高かった。これらを図3に示した。

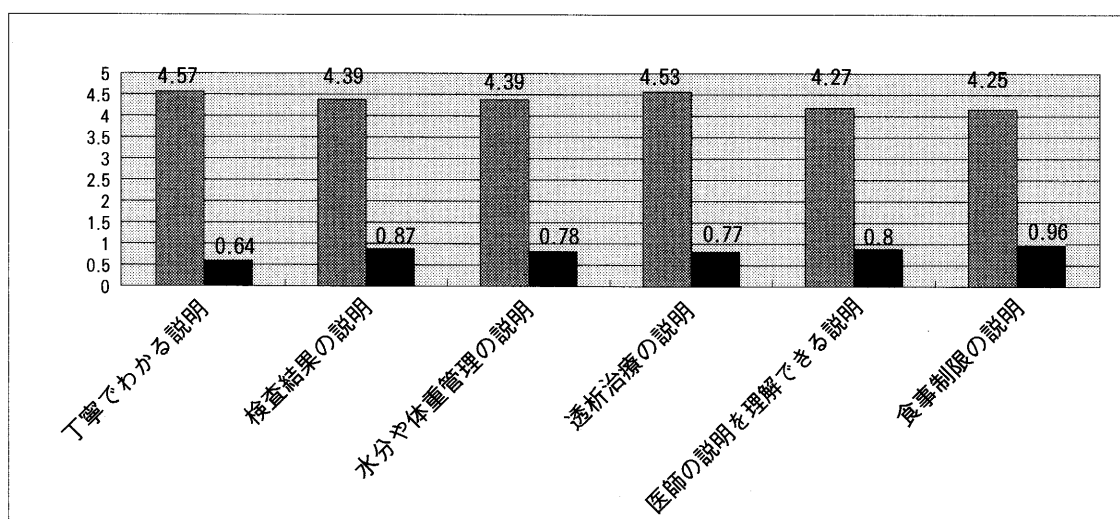


図3.「治療の補助・指導」に対する認識

## 3)「環境」に対する認識

項目全体の平均点は4.39 (0.75) で、全体の平均点より低い。質問項目毎では「患者のプライバシーには十分配慮している」4.53 (0.76)・「透析室の整理整頓に気をつけている」4.45 (0.73)・「室内の温度管理に気をつけている」4.35 (0.77)・「透析室では大声

で話したり、騒音を立てないように配慮している」4.22 (0.76) の順に率が高かった。これらを図4に示した。

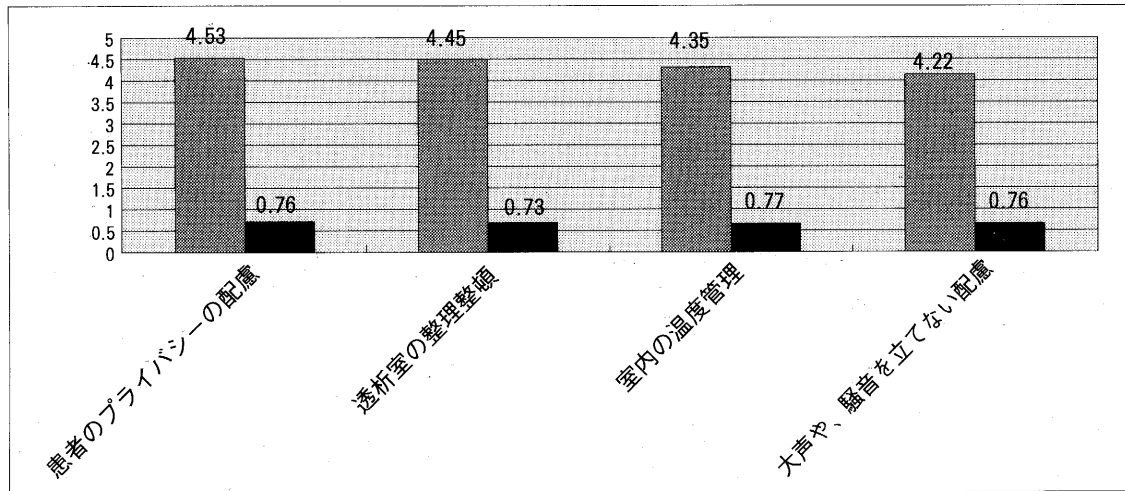


図4.「環境」に対する認識

#### 4)「精神的援助」に対する認識

項目全体の平均点は、4.24 (0.88) であり、全体の平均点より低く、かつ4つのカテゴリーの中では一番平均点が低い。質問項目別では、「笑顔で挨拶している」4.75 (0.49)・「機械に頼るのではなく、症状や訴えにも耳を傾けている」4.50 (0.63)・「自己管理がうまくいかない時は理由を知ろうとしている」4.36 (0.87)・「透析を行っていく上で精神的な支えになっている」4.39 (0.69)・「透析中はよく声をかけている」4.30 (0.93)・「悩みや不安のあるときは相談に乗っている」4.25 (0.87)・「患者との信頼関係を深めている」4.23 (0.87)・「家族が患者に対して困ったことがあれば相談に応じている」3.82 (1.21)・「自己管理が上手くいかない時は、家族を交えて説明している」3.61 (1.28) の順に率が高かった。これらを図5に示した。

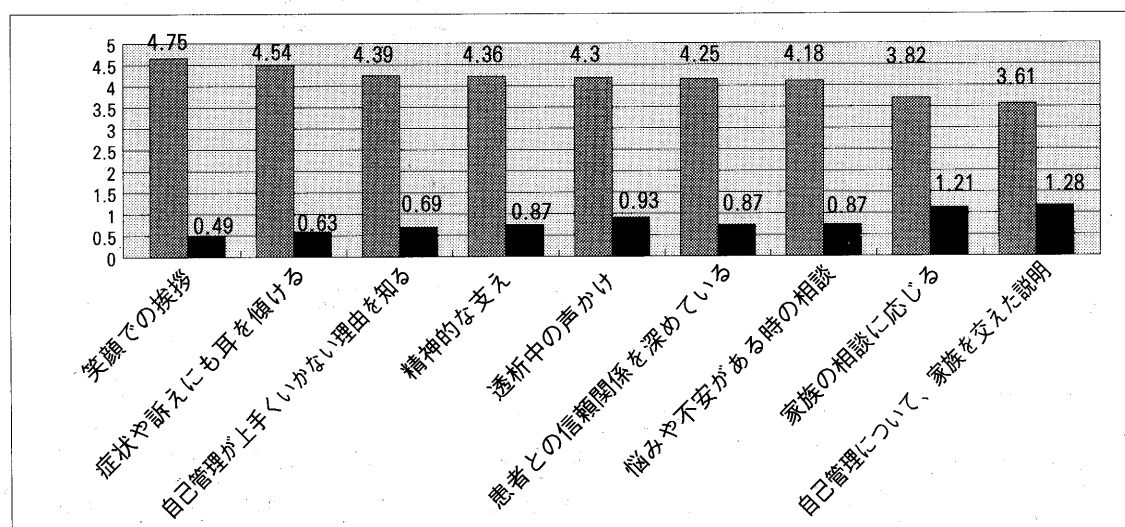


図5.「精神的援助」に対する認識

### Ⅲ. 考察

S病院腎センターにおける透析看護に対する患者の認識を自作の質問紙を用いて、「透析技術・援助」「治療の補助・指導」「環境」「精神的援助」について明らかにした。以下、各項目毎に考察する。

「透析技術・援助」では各項目の平均点は高く、ばらつきもほとんど無なった。これは看護師間での互いの声かけや患者への声かけを心がけていること、急変時などはすばやい対応をしていることが影響しているようだ。S病院では平成13年度より患者が安心した透析医療を受けられるための一つとして、透析事故予防に向けて取り組むようになった。インシデント・アクシデントレポートの要因分析をする中で、事故防止のためにはスタッフ自身が心をオープンにして、話し合いをする必要があることを共通認識し、疑問点や不安に思ったことをカンファレンスやミーティングで取り上げ検討するようにしている。これらに連動して、スタッフ全員が患者の視点で物事をみるようにとの意識の高まりがみられるようになり、患者から見ると安心した治療を受けているとの認識になったことが考えられる。これらは今後も継続する必要がある。

しかし、S病院における透析患者は、他の施設から転院した患者は少なく、S病院で透析を導入した患者が殆どであり、透析技術・援助について他の施設と比較するものをもっていないために、「この様なものであろう」と認識していることも推測できる。患者の評価が高くても、必ずしも十分ではないことも認識する必要があるだろう。「透析中の観察」については、全体の平均点よりはるかに高いが項目の中では一番低い。透析中は血圧低下やそれに伴う気分不良などが生じやすい。患者によっては透析時間を長くて苦痛だと感じている場合もある。看護者は患者の異常を早期発見するための観察とともに、患者がどのように透析時間を過ごしているかについても注意する必要がある。

「治療の補助・援助」では、「丁寧でわかりやすい説明」の評価は高かったが、「検査結果についての説明」「水分や体重管理について説明」「医師の説明後の理解できるための説明」「食事制限についての説明」の評価は低かった。看護師は患者が理解できるように、説明することはできているが、具体的な自己管理に関する説明に関しては十分できていないといえる。先行研究における透析患者との会話において<sup>4)</sup>、看護者が患者に説明していても、「誰のことを言っているのかわからない」「自分のこととは思わなかった」との言葉が何人からか聞かれた。また、「こんな病気になるのであれば、外来の時から説明してくれればよかった」との言葉もあった。これらのことは、患者が自分のこととして認識できるような説明の仕方が必要であることを示している。透析患者にとって食事や水分制限、結果としての体重管理について理解したうえで自己管理できることは透析生活を継続するうえで重要な課題である。今後、患者の理解度を確認し、患者の求めているもの、必要なもの

は何かを理解したうえで、患者の個別のPtに応じた指導を行うことが重要であり、そのためには、患者が安心して透析治療を継続しながらよりよい社会生活を送ることを目的として、患者の意思を確認したり、問題を共有し、協力していく過程<sup>5)</sup>となるような患者と向き合っの意義あるコミュニケーションを心がける必要がある。同時に、患者の内的状況を言語化する手助けを行い、問題点を明確にできるよう援助することおよび指導・説明を行う時に注意することについての学習を深めることが今後の課題である。

「環境」では、全体評価と殆ど変わらなかった。項目としては、「プライバシーの十分な配慮」や「透析室の整理・整頓への注意」は平均点が高いが、「室温の温度管理」や、「透析室の大声による会話・騒音を立てない配慮」に関する平均点が低かった。プライバシーの配慮は、今後も継続して配慮する必要がある。また、透析室の整理・整頓への配慮も、透析を快適な環境の中で過ごすためには重要なことであり、継続する必要がある。室温の評価点が平均より低い理由としては、冷暖房で寒すぎたり、暑すぎたりしても調整できない空調管理であることが影響していると考えられる。これは1年前の患者満足度調査でも同様<sup>6)</sup>の結果であった。冷房については室温が低く冷えすぎる場合には、衣類や毛布などの掛け物で調整しているが、その後、月日は経ったものの改善されていないのか、衣類や掛け物だけでは及ばないか、それとも調整が必要だと感じていても申し出る患者が少ないのか、などの理由が考えられる。今後、室温調整が必要だと訴えのある患者だけではなく、全患者に「必要時には声をかけるように」との説明内容を記述した用紙の配布や、記述した物をポスターとして掲示するなどの工夫が必要である。透析室の大声による会話・騒音をたてない配慮についても平均点は低い。透析時間は患者にとって器械に拘束され、ベッドから動くこともできない時間である。患者が人生の多くを透析室で過ごすことを考えた場合、快適な安らぎの場となるように心がけることは重要である。透析室は1フロアのため困難な面もあるが、看護師は評価の低かったことを自覚して言動に注意し、一人ひとりが静かな雰囲気づくりを心がけることで環境は整えられ、今、以上に改善できると思われる。

「精神的援助」では、「笑顔で挨拶している」「器械に頼るのではなく、症状や訴えにも耳を傾けている」は全体の平均点より高く、「自己管理がうまく行かない時は理由を知ろうとする」「透析を行ううえでの精神的な支え」「透析中の声かけ」「患者との信頼関係」「悩みや不安がある時の相談に乗る」「家族の相談に乗る」「自己管理がうまくいかない時の家族を交えての相談」は全体の平均点より平均点が低かった。「笑顔で挨拶している」は、全質問項目中、一番平均点が高く、「自己管理がうまくいかなかった時は家族を交えて説明している」が一番平均点が低かった。これらの結果から、S病院の透析看護師の特徴として、



患者を笑顔で迎えることはできるが、患者の相談や家族への関わりといった、一步、深くといったことには十分に答えられているとはいえない傾向にあることがわかった。患者の求めに応じるためには、透析医療の特徴から患者は様々な困難な不安や困難なことを抱えた人として認識することが重要である。透析歴は長くなっても、患者の多くは、できることなら透析は回避したいと思っている。それは、諦めとか、投げやりとかではない、できることであればという、誰にでも共通した心理であり、その心情を考える必要があるし、家族もまた、疲労困憊していることが推測され、同様の気持であろう。患者・家族への心理的なケアを行うためには、患者や家族が遠慮や気兼ねなくケアに対する考えや感情を率直に表現できるよう、患者・家族の立場に立って聴く姿勢、不安や困難を理解しようとする心をもっていることを患者・家族に伝える必要がある。家族も仕事を持ち、看護者との関わりを持つことが困難な場合もあるが、連絡ノートの活用や負担にならないような定期的な面談を行うなどにより、家族との連携を深めることができると考える。また、患者は家族に対して感謝の気持があっても、家族も患者を思う気持があっても互いに言葉として表出できずに、孤独感や孤立感がある場合もある。患者や家族双方の考えや気持を代弁するなどして家族内のコミュニケーションを促していく<sup>7)</sup>ことも必要である。従来医療は与えるものという意識があり、一方、患者・家族は熱心に情報を得ようと思うし、患者として大切にしたい、歓迎したい、労わって欲しいとの心理がある。この差を受け止めて、患者の家族とも連携を深め、安全・安楽に透析治療が継続できるよう援助して行く必要がある。

#### Ⅳ．結論

今回、血液透析看護における患者と看護師の認識調査として、患者の認識について実態調査を行った。その結果、「透析技術・援助」、「治療の補助・指導」、「環境」、精神的援助」の順に平均点が高かった。「透析技術・援助」は全ての項目において平均点が高く、血圧測定、気分不良時の素早い対応、透析機械の確実な操作、透析中の苦痛を和らげる工夫、針刺し、透析中の観察はできていると認識していた。「治療の補助・指導」では、説明の仕方の平均点は高いが、検査結果、水分・体重管理、医師の説明を理解できる説明、食事制限についての説明は低かった。「環境」では、患者のプライバシーの配慮、整理整頓は平均点が高いが、室内の温度管理、大声で話す・騒音を立てないの平均点は低かった。「精神的援助」では、笑顔での挨拶は得点は高いが、患者の訴えに耳を貸すこと、不安や悩みに相談に乗る、患者との信頼関係を深めている、自己管理がうまくいかない時の家族との関わりは平均点が低かった。これらの結果を通して、

今後の方向性として、「①患者が安心できる透析看護を継続して提供していく、②透析室の温度・騒音に配慮しながら行動する、③患者の理解度に合わせた個別に応じた指導を心

がける、④患者・家族とのコミュニケーション能力を高める、⑤患者の家族との連携を深める」、以上が示唆された。

#### 引用文献

- 1) 高柳和江：医療の質と患者満足度調査、pp.12-13、日総研出版、1995
- 2) 前掲1)
- 3) 二重作清子：血液透析患者の病気の体験における心理－病気の受容に影響する要因の解明－、pp.1-24、福岡大学院論集、第34巻第2号、2002
- 4) 前掲3)
- 5) 渡辺裕子：日本腎不全看護学会編、透析看護、p.178、医学書院、2002
- 6) 古庄夏香・二重作清子・高橋恭美：維持透析患者の満足度調査、第34回日本看護学論文集－看護総合－、pp.60-62、2003
- 7) 浅見二巳子、水附裕子：日本腎不全看護学会編、透析看護、医学書院、p.198、2004

#### 参考文献

- 1) 浅見二巳子・宇田有希：水附裕子：日本腎不全看護学会編、透析看護、医学書院、2003
- 2) 宇田有希：透析患者の看護、医学書院、2003